

## SISTEM PERCAKAPAN VISUAL UNTUK STIMULASI ANAK USIA DINI DENGAN HAMBATAN PERKEMBANGAN BAHASA DAN BICARA

**Diana Dwi Jayanti**

Program Studi PIAUD, Fakultas Agama Islam, Universitas Islam Lamongan

Jl. Veteran No. 53 A Lamongan 62213

Telp. 0322-324706/0857-3264-5662

E-mail: dianadj.1111@gmail.com

**Abstract:** *This is a qualitative study of a case study aimed at knowing the effectiveness of visual conversation system through picture cards to stimulate early childhood development with language and communication barriers. The subjects in this study were chosen through the procedure of determining the subjects in qualitative research proposed by Sarantakos (1993, in Poerwandari 2005), namely: 1) not directed to the large number of participants but in typical cases according to the specificity of the research problem, 2) not directed to representation in terms of numbers or random events, but to context matches. Based on the above explanation, the researcher then determines the general criteria of the subjects / participants of the study as follows: 1) The subjects are early childhood of group A or B kindergarten and 2) the subjects have language and communication barriers. Data collection methods are through observation, interviews, and informal assessments, as well as field notes documentation. Data analysis is performed by comparing the initial condition of subjects before being stimulated with the initial condition of the subjects after stimulation is performed. The results of data analysis show that the application of visual conversation system with themed picture cards can be used to help stimulate early childhood development with language and communication barriers.*

**Keywords:** *Visual Chat System, Picture Cards, Early Childhood, Language And Communication Barriers*

### Pendahuluan

Perkembangan bahasa dan berbicara merupakan salah satu aspek perkembangan yang penting dan perlu mendapat perhatian pada masa usia dini. Hal ini karena jika aspek perkembangan bahasa yang terhambat tidak diketahui dan terlambat memperoleh penanganan, akan dapat mempengaruhi setiap aspek perkembangan lain seperti, mempengaruhi pendidikan, emosi, dan hubungan interpersonal seorang individu.

Terdapat setidaknya dua konsekuensi yang sangat mungkin dihadapi oleh seorang individu usia dini ketika ia mengalami hambatan dalam perkembangan berbahasa dan berbicara,<sup>1</sup> antara lain:

#### 1. Kemampuan konseptual dan prestasi pendidikan.

Hambatan perkembangan bahasa, seperti misalnya kasus aphasia ekspresif, diketahui dapat mempengaruhi perkembangan pendidikan dan kognitif. Hal ini karena perkembangan pendidikan dan kognitif sangat tergantung pada pemahaman dan

---

<sup>1</sup> Frieda Mangunsong, *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid Kesatu* (Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, 2009)

penggunaan bahasa. Selain itu terdapat pengaruh juga pada kemampuan berbahasa verbal maupun nonverbal.

## 2. Aspek personal dan hubungan sosial.

Pengaruh hambatan perkembangan bahasa dan berbicara pada aspek personal dan hubungan sosial individu, paling dapat dilihat pada kasus kelainan artikulasi, 'timing' dan suara. Pada kasus-kasus tersebut diketahui menyebabkan efek negatif dalam relasi interpersonal dan perkembangan konsep diri individu. Pandangan, ekspresi, ketidakpahaman orang lain ketika berkomunikasi, dapat menyebabkan rasa rendah diri, perasaan terisolasi, tidak berani berbicara di depan umum, dan bahkan dapat menimbulkan kecemasan tersendiri.

Prevalensi hambatan pada aspek berbicara dan berbahasa sulit dihitung karena jenis gangguan dan jenis kelainannya sangat bervariasi dan luas, sulit diidentifikasi, serta sering terjadi sebagai bagian dari kelainan lainnya. Namun beberapa hasil kajian tentang hal ini memperkirakan bahwa sekitar 10-15% anak-anak pra sekolah dan 6% siswa sekolah dasar dan menengah pertama mengalami gangguan bicara, sedangkan gangguan bahasa dialami oleh 3% anak usia pra sekolah dan 1% anak usia sekolah. Doorlag & Lewis juga mengemukakan bahwa sebagian besar masalah bicara terdeteksi pada usia dini, misalnya gangguan artikulasi umum ditemukan terjadi pada anak-anak di usia sekolah awal. Lalu, gangguan bahasa juga diidentifikasi terjadi pada anak-anak yang lebih muda tetapi dapat bertahan selama usia sekolah dasar dan menengah pertama. Berdasarkan penjelasan diatas dapat dikatakan bahwa masa yang relatif tepat untuk melakukan identifikasi awal dan penanganan dini untuk masalah bahasa dan bicara adalah ketika individu berada pada masa usia dini. Oleh karena itu, melalui penelitian ini peneliti berfokus untuk mengkaji topik ini. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, baik secara teoritis, untuk pengembangan teori dan konsep terkait topik ini, maupun secara praktis, untuk mengembangkan cara atau metode stimulasi yang tepat untuk membantu optimalisasi aspek perkembangan bahasa dan berbicara pada anak-anak usia dini yang mengalami hambatan bahasa dan berbicara.<sup>2</sup>

## Perkembangan Bahasa dan Kemampuan Bicara

Berbicara tentang perkembangan bahasa dan kemampuan bicara yang ideal, terdapat tiga aspek primer yang harus dikuasai oleh seorang individu<sup>3</sup>, aspek tersebut yakni:

1. Aspek Fonologi; aspek ini berkaitan dengan kemampuan individu dalam membedakan bunyian yang diucapkan oleh orang di sekitarnya dengan benar, membentuk bunyian dengan cara, urutan, dan penempatannya secara benar dalam suatu kata. Aspek ini juga berhubungan dengan kemampuan individu dalam membunyikan huruf secara benar. Berikut adalah tabel perkembangan perolehan bunyi huruf pada usia-usia tertentu:

**Tabel 1. Perkembangan perolehan bunyi huruf sesuai usia**

<sup>2</sup> Doorlag & Lewis, 1991, dalam Hallahan, D.P., & Kauffman, J.M., *Exceptional Learner: An Introduction to Special Education (International Edition: 10<sup>th</sup> ed)* (Boston: Allyn and Bacon, 2006)

<sup>3</sup> Crystal, D, *Interaction between linguistic levels in language handicapped children* (University College of North Wales, 1987), Diakses pada 04 Oktober 2012 dari [http://www.davidcrystal.com/DC\\_articles/Clinical25.pdf](http://www.davidcrystal.com/DC_articles/Clinical25.pdf)

Usia	Perkembangan perolehan bunyi huruf
2-3	P, B, M, H, W, D, huruf vokal (A, I, U, E, O)
3-4	Y, N, K, G, T (di awal kata/ huruf depan)
4-5	L (huruf depan)
5-6	F (huruf akhir), V, L (huruf akhir), J
6-7	NG, S, Z, R

- Aspek Gramatika; aspek ini dibagi menjadi dua yakni a) *aspek morfologi*, yakni kemampuan individu dalam mengenal kata kerja, kata benda, penggunaan awalan dan imbuhan. Secara umum biasanya pada usia 4 tahun anak sudah mampu menggunakan kata kerja, penggunaan awalan dan imbuhan dengan baik, untuk kemudian mampu membentuk kalimat. Kemampuan membentuk kalimat inilah yang merupakan bagian kedua dari aspek gramatika ini, yang disebut dengan b) *aspek sintaksis*. Pada fase perkembangan sintaksis anak belajar membangun kalimat dengan baik. Anak yang mengalami masalah sistaksis akan berkata misalnya “*kabel sudah telefon rusak*” yang seharusnya diucapkan “*kabel telefon sudah rusak*”, atau “*mau main*” yang seharusnya “*saya mau bermain*”.
- Aspek Semantik; aspek ini berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam memahami apa yang diucapkan. Misalnya memahami arti dari suatu kata tertentu, seperti ‘*kursi*’, yakni suatu benda yang memiliki 4 kaki dan berfungsi sebagai tempat duduk. Kemudian ketika anak ditanya, “*apakah nama benda itu?*” anak akan harus dapat mencari dalam memorinya berbagai nama benda<sup>4</sup>. Secara ringkas kemampuan bahasa yang dijelaskan pada aspek ini meliputi: a) anak memiliki cukup kata-kata agar dapat memproduksi dan memahami komunikasi, b) anak dapat menemukan kata-kata yang tepat (memanggil kata dari daftar memori), dan c) anak memahami apa yang diucapkan.

Selain 3 aspek tersebut diatas, Meike Pronk-Boerma, menambahkan aspek perkembangan bahasa pragmatik. Aspek ini menggambarkan perkembangan anak dalam menggunakan bahasa dalam fungsi dan konteks yang tepat<sup>5</sup>.

Meike Pronk-Boerma juga membagi periode perkembangan berbicara menjadi periode praverbal dan periode verbal. Periode preverbal merupakan periode yang sangat penting, yang pembagiannya meliputi<sup>6</sup>:

- Minggu ke-0-6: menangis
- Minggu ke-6 hingga bulan ke-4: vokalisasi ah, uh
- Bulan 4-8: *babbling* atau mengoceh
- Bulan 8-12: *social babbling*, yakni mengoceh dengan cara mengambil alih pola bunyian yang ia dapat dari sekitarnya.

Sedangkan periode verbal meliputi:

- Bulan ke-12-15: merupakan fase kalimat satu kata
- Bulan ke-15-2 tahun: fase kalimat dengan dua kata. Anak juga sudah mulai menggunakan intonasi misalnya dalam bertanya, mulai menyangkal dengan kata. Masih terdapat pola ucapan huruf yang terpotong misalnya ‘*minum*’ menjadi ‘*mium*’

<sup>4</sup> Crystal, Rose, dkk, dalam Julia Maria Van Tiel, *Anakku Terlambat Bicara* (Jakarta: Prenada, 2008)

<sup>5</sup> Julia Maria Van Tiel, *Anakku Terlambat Bicara* (Jakarta: Prenada, 2008)

<sup>6</sup> Ibid

3. Usia 2-3 tahun: merupakan fase kalimat dengan banyak kata. Kalimat terdiri dari kata benda dan kata kerja. Apa yang diucapkan lebih kepada arti atau maksud kalimat yang diucapkan namun, belum membentuk kalimat yang benar. Pada fase ini anak juga mulai menggunakan bentuk saya dan kamu. Biasanya kosakata akan meningkat pesat pada fase ini.
4. Usia 3-4 tahun: anak akan mulai mengerti dan mampu bercerita tentang banyak hal. Ia juga sudah bisa mengucapkan bunyian berbagai huruf kecuali s/l/r. sudah bisa berbicara dengan aturan sebuah kalimat termasuk urutan kata, imbuhan, dan pemotongan kalimat, namun masih beberapa kesalahan dengan mengucapkan kata sambung.
5. Usia 4-6 tahun: anak akan semakin baik dalam mengucapkan bunyi berbagai huruf, termasuk huruf-huruf yang sulit seperti /r/ dan /s/. ia juga semakin baik dalam aturan pembuatan kalimat termasuk kata hubung (dan, tapi, atau, karena, sebab, dsb).

### **Hambatan Perkembangan Bahasa dan Kemampuan Bicara serta Faktor-faktor yang Melatarbelakanginya.**

Secara umum hambatan perkembangan bahasa dan berbicara merupakan suatu hambatan dalam komunikasi verbal yang efektif, sedemikian rupa sehingga pemahaman akan bahasa yang diucapkan berkurang. DSM-IV TR, menyebutkan bahwa gangguan komunikasi meliputi beberapa subkategori diagnosa seperti: gangguan berbahasa ekspresif (*expressive language disorder*), gangguan artikulasi berbicara khas (*phonological disorder*), gangguan berbahasa ekspresif-reseptif (*mixed receptive-expressive disorder*), dan kegagapan (*stuttering*)<sup>7</sup>. Sedangkan berdasarkan kategori yang dikemukakan oleh *American Speech-Language Hearing Association*<sup>8</sup> hambatan bahasa dan berbicara digolongkan sebagai berikut:

#### **1. Kelainan suara**

Hal ini berhubungan dengan kualitas suara pembicara. Jenis hambatan ini terletak pada pola kontrol dan variasi nada (*tone*), alunan, dan volume suara, yang menyebabkan kualitas suara terlalu keras atau terlalu lembut, terlalu rendah atau terlalu tinggi. Salah satu contoh masalah jenis ini dapat dilihat misalnya perubahan suara pada anak laki-laki yang beranjak remaja.

#### **2. Kelainan artikulasi**

Kelainan artikulasi ini merupakan kesalahan-kesalahan dimana anak mendistorsi bunyi kata (*shup* untuk *sup*), mensubstitusikan bunyi suatu kata dengan lainnya (*cenang* untuk *senang*), menambahkan bunyi yang tidak relevan terhadap suatu kata (*ider* untuk *ide*), atau menghilangkan suatu bunyi pada sebuah kata (*sa-it* untuk *sakit*). Masalah-masalah artikulasi ini pada dasarnya merupakan karakteristik umum yang muncul dalam perkembangan bicara. Semua anak pada usia tertentu memproduksi kesalahan-kesalahan artikulasi ini ketika belajar berbicara. Namun demikian, bila masalah ini menetap sementara usianya semakin bertambah, maka ini akan mengganggu, karena menghambat kejelasan komunikasi, yang dapat menyebabkan frustrasi, baik pada pembicara maupun pendengar.

#### **3. Gangguan kelancaran bicara.**

<sup>7</sup> Mash, E.J., dan Wolfe, D.A, *Abnormal Child Psychology, 3th Edition* (USA: Thomson Wadsworth, 2005)

<sup>8</sup> Hallahan, D.P., & Kauffman, J.M., *Exceptional Learner: An Introduction to Special Education (International Edition: 10<sup>th</sup> ed)* (Boston: Allyn and Bacon, 2006)

Gangguan jenis ini berupa ketidakaturan dalam ‘*timing*’ bicara, yang biasanya disebabkan ketidakmampuan dalam mengontrol pernapasan saat bicara. Contoh: gagap (*stuttering*). Contoh lainnya adalah *cluttering*, dimana anak berbicara dengan sangat cepat, iramanya tidak beraturan dan kadang-kadang ucapannya tidak jelas, terputar balik dan sulit dipahami.

#### 4. Kelainan bahasa

Hambatan ini sering juga disebut sebagai *expressive aphasia* atau *severe language delay*. Suatu hambatan atau kelainan bahasa yang biasanya disebabkan oleh disfungsi susunan syaraf pusat yang menghalangi pemahaman atau penggunaan kata-kata. *Aphasia* terbagi menjadi dua yakni *aphasia receptive* dan *aphasia expressive*. *Aphasia receptive* terjadi bila ketidakmampuan atau hambatan tersebut menghalangi pemahaman penerimaan bahasa lisan, sedangkan *aphasia expressive* terjadi jika individu tidak mampu menemukan kata yang tepat untuk mengekspresikan suatu idea atau berkomunikasi secara lisan. Dijelaskan pula bahwa gangguan ini bisa bersifat luas, meliputi penyimpangan atau hambatan dalam perkembangan pemahaman dan penggunaan bahasa lisan, tertulis, dan atau sistem symbol yang lain. Gangguan atau hambatan ini juga bersifat luas dan melibatkan gangguan dalam produksi; a) bentuk bahasa (fonologi, morfologi, sintaks), b) isi bahasa (semantik), c) fungsi bahasa dalam komunikasi (pragmatik).

Nelson menjelaskan faktor-faktor yang berkaitan dengan hambatan berbicara dan bahasa, antara lain:

1. Faktor sentral yang meliputi: a) kondisi otak dan susunan syaraf pusat, b) kondisi keterbelakangan mental dan gangguan fungsi kognitif, c) autism, d) gangguan perhatian dan hiperaktivitas, e) dsb.
2. Faktor perifer yang meliputi: a) berkaitan dengan gangguan sistem sensoris tertentu, seperti gangguan pendengaran, b) gangguan fisik motorik yang berhubungan dengan bicara, c) dsb.
3. Faktor lingkungan sosial dan emosional/psikologis, seperti: a) penelantaran dan penganiayaan, b) masalah perkembangan perilaku dan emosi, c) stimulasi lingkungan terdekat yang kurang sesuai.
4. Faktor-faktor campuran yaitu kombinasi dari faktor-faktor di atas.<sup>9</sup>

Van Tiel juga menyebutkan beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab keterlambatan berbicara, sebagai berikut: a) faktor keterlambatan kematangan perkembangan, b) faktor telinga, c) faktor intelegensi, d) faktor pendukung pengucapan yang meliputi kondisi otot sekitar mulut, rongga mulut, dan pernafasan, e) faktor psikologis yang dapat menyebabkan anak menjadi gagap, f) faktor pengasuhan, g) faktor pemrosesan informasi (bagi anak yang memiliki intelegensi normal hingga tinggi).<sup>10</sup>

### Intervensi dan Stimulasi Hambatan Perkembangan Bahasa dan Kemampuan Bicara

Aspek perkembangan bahasa dan kemampuan bicara merupakan bagian integral dari kemampuan komunikasi seorang individu dalam menjalin interaksi dengan lingkungan dalam

<sup>9</sup> Nelson, dalam Woolfolk, A.E, *Educational Psychology-Seventh Edition* (Massachusset: Allyn & Bacon, 1998)

<sup>10</sup> Julia Maria Van Tiel, *Anakku Terlambat Bicara* (Jakarta: Prenada, 2008)

kehidupannya. Oleh karenanya apabila anak mengalami hambatan perkembangan ataupun kelainan pada aspek ini, maka harus segera mendapat penanganan. Ketika memberikan bantuan kepada anak-anak yang memiliki hambatan pada aspek ini tidak dapat menjadi tanggungjawab satu bidang keahlian saja, melainkan harus merupakan kerja sama antar berbagai pihak, mulai dari guru, orangtua, hingga melibatkan ahli-ahli lain seperti ahli patologi bicara, juga psikolog. Beberapa prinsip umum yang penting dalam memberikan intervensi dan stimulasi pada hambatan di aspek ini, yaitu:

1. Aspek perkembangan ini sangat terkait dengan komunikasi yang merupakan aktivitas interaktif. Oleh karena itu dalam memilih atau menyusun prosedur intervensi maupun metode stimulasi haruslah relevan sejauh itu dapat mempertemukan pembicara (subyek) dengan situasi dan kondisi, yang memungkinkannya menjalin komunikasi dengan orang lain secara efektif dalam kehidupan normal.
2. Kemampuan berbahasa dan berbicara sebagai bentuk dari kemampuan komunikasi seharusnya dipelajari dan dilatihkan dalam konteks sekolah dan rumah, dimana anak menjalani kehidupan normalnya, dengan lawan bicara sehari-hari, seperti orangtua, guru, atau teman sebaya.
3. Anak yang sebaiknya mendapatkan intervensi dan stimulasi adalah mereka yang menunjukkan kesenjangan yang signifikan antara usia kronologis atau mental dengan kemampuan komunikasinya, atau anak yang menunjukkan pola-pola hambatan komunikasi yang berdampak pada fungsinya.
4. Semua pihak yang terlibat dalam membantu anak dengan hambatan pada aspek ini harus membuat kesepakatan dan bergerak bersama dalam mengembangkan suatu program intervensi dan stimulasi yang terkoordinir.
5. Tujuan intervensi dan stimulasi dibuat berdasarkan perkembangan normal atau kebutuhan komunikasi yang terlihat. Apabila memilih dasar yang kedua, yakni kebutuhan komunikasi yang terlihat, maka harus memiliki pemahaman tentang sifat alami komunikasi dan perkembangan normalnya, serta alasan yang bagus tentang mengapa tidak mendasarkan pada urutan perkembangan normal.
6. Anak belajar melalui observasi dan melakukannya langsung. Maka, intervensi dan stimulasi perlu dilakukan dengan melihat anak sebagai pelajar aktif dan mempertimbangkan cara-cara atau metode yang dapat meningkatkan motivasinya.
7. Tujuan intervensi sebaiknya lebih banyak diarahkan pada produktivitas daripada penguasaan.

### **Sistem Percakapan Visual sebagai Alternatif Intervensi dan Stimulasi Hambatan Perkembangan Bicara dan Kemampuan Bahasa.**

Sistem visual merupakan salah satu alternatif strategi intervensi yang menggabungkan berbagai macam *support* visual untuk membantu meningkatkan kemampuan berbahasa anak. Terdapat berbagai variasi sistem visual yang dapat digunakan untuk memfasilitasi perkembangan bahasa reseptif, ekspresif, maupun komunikasi sosial. Beberapa diantaranya adalah PECS, *Chat System*, ALS (*Aided Language Stimulation Boards*), dsb.

Bharvaga mengemukakan bahwa sistem visual dapat secara nyata membantu anak-anak dengan hambatan/kesulitan misalnya dalam hal komunikasi, konsentrasi, dan lambat dalam

memproses informasi.<sup>11</sup> Untuk dapat berkomunikasi, seorang anak. individu perlu memiliki pemahaman tentang apa yang ia secara tepat. Tentu akan menjadi suatu hal yang sangat mengganggu bagi seorang anak yang memiliki kesulitan dalam memahami dan atau mengekspresikan apa yang ingin ia ungkapkan. Perasaan frustrasi inilah yang biasanya seringkali menjadikan anak terpaksa menggunakan perilaku yang tidak sesuai untuk mengungkapkan apa yang ingin ia sampaikan. Sistem visual dalam hal ini bisa membuat proses komunikasi lebih mudah tercapai.

*Chat System* merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan untuk memfasilitasi pengembangan keterampilan berbahasa dan berkomunikasi. Proses sistem ini membutuhkan partisipasi aktif dan interaktif baik dari rekan komunikasi anak. Sistem ini menggunakan alat visual misalnya berupa gambar-gambar yang berhubungan dengan pengalaman-pengalaman atau kegiatan-kegiatan yang akan, sedang, maupun yang telah terjadi pada anak. Gambar tersebut kemudian digunakan sebagai bahan percakapan antara partner komunikasi dengan anak. Untuk memulai dan membangun percakapan, partner komunikasi dapat mengungkapkan beberapa pertanyaan kepada anak terkait dengan gambar yang telah disediakan. Seluruh proses yang dilakukan terbukti dapat membantu meningkatkan dan mengembangkan kemampuan bahasa dan komunikasi anak dalam situasi fungsional yang bermakna bagi anak. Selain itu melalui proses tersebut partner komunikasi anak dapat menyampaikan kepada anak tentang bagaimana mereka dapat berbagi informasi tentang pengalamannya dengan orang lain.<sup>12</sup>

## Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Fokus studi kasus adalah spesifikasi kasus dalam suatu kejadian baik itu yang mencakup individu, kelompok budaya ataupun suatu potret kehidupan.<sup>13</sup>

Yin mempresentasikan sedikitnya terdapat 4 aplikasi untuk model penelitian studi kasus: 1) untuk menjelaskan kompleksitas kausal yang menjelaskan keterhubungan dalam suatu kehidupan nyata yang mengalami suatu intervensi peristiwa; 2) untuk menjabarkan konteks kehidupan nyata dimana suatu intervensi peristiwa terjadi; 3) untuk mendeskripsikan intervensi peristiwa itu sendiri; 4) untuk mengeksplorasi situasi dimana intervensi peristiwa yang telah terevaluasi (melalui metode selain studi kasus, namun tidak memiliki) seperangkat hasil yang jelas.<sup>14</sup>

Sarantakos mengemukakan bahwa prosedur penentuan subyek/partisipan dalam penelitian kualitatif umumnya menampilkan karakteristik, antara lain:

1. Diarahkan tidak pada jumlah partisipan yang besar melainkan pada kasus-kasus tipikal sesuai kekhususan masalah penelitian.

---

<sup>11</sup> Bhargava, D., *Getting Started!, Using Visual System to Promote Communication* (2003), Diakses pada 01 Oktober 2012 dari <https://www.callscotland.org.uk/LearningEngagement/Longer%20booklets%20articles/web-booklet.pdf>

<sup>12</sup> Ibid

<sup>13</sup> Merriam, S., *Case study research in education: A qualitative approach* (San Francisco: Jossey-Bass, 1988)

<sup>14</sup> Yin, R.K., *Case Study Research: Design and Method* (4<sup>th</sup> ed) (Thousand Oaks, CA: Sage Publishing, 2009)

2. Tidak diarahkan pada keterwakilan dalam arti jumlah atau peristiwa acak, tetapi pada kecocokan konteks.<sup>15</sup>

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti kemudian menentukan kriteria umum subyek/partisipan penelitian sebagai berikut:

1. Subyek adalah anak-anak dengan usia sekolah taman kanak-kanak kelompok A ataupun B.
2. Subyek adalah anak yang memiliki hambatan perkembangan bahasa dan kemampuan bicara.

Pengumpulan data dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan observasi langsung, wawancara, kuesioner perkembangan bahasa dan kemampuan bicara, dan catatan lapangan selama proses pengumpulan data.

Pelaksanaan penggalian data dilakukan dalam kurun waktu 2,5 bulan yang meliputi beberapa tahapan, antara lain:

1. Menentukan kriteria subyek dan meminta rekomendasi dari pihak sekolah dalam memilih subyek yang sesuai dengan kriteria yang telah dirancang di awal penelitian.
2. Menelusuri latarbelakang kasus yang telah ditemuka meliputi, penelusuran riwayat perkembangan dan kesehatan subyek, riwayat keluarga dan lingkungan tempat tinggal subyek, riwayat pendidikan dan sekolah, serta melakukan asesmen terkait capaian atau perkembangan awal kemampuan bahasa dan berbicara subyek sebelum mendapatkan stimulasi.
3. Menyusun rancangan prosedur stimulasi beserta evaluasinya.
4. Pelaksanaan stimulasi sekaligus evaluasi capaian kemajuan setelah stimulasi.
5. Analisis hasil.

## Hasil Dan Pembahasan

Subyek merupakan salah satu siswa KB/TK kelompok B. Pada saat penelitian ini dilaksanakan subyek berusia 5 tahun 11 bulan. Di usianya yang hampir tahun ini kemampuan berbicara subyek dapat dikatakan sangat berbeda dengan teman-teman di usianya. Sebagai contoh, ketika subyek mengatakan “*aku tidak kelihatan*”, yang terucapkan menjadi “*atu a’ teiatan*”. Kemudian ketika mengatakan “*buah semangka*” menjadi “*bua emata*”.

Terkait dengan perkembangan bahasa subyek yang terkait dengan kemampuan pra membaca dan pra menulis, subyek sebenarnya telah mampu mengenali dan menunjukkan beberapa huruf yang ditunjuk oleh guru, seperti huruf A, I, U, E, O, B, C, D, namun untuk menunjukkan dan menyebutkan huruf-huruf yang lain subyek masih membutuhkan panduan.

Berdasarkan hasil data wawancara orangtua, diketahui subyek mengalami keterlambatan perkembangan berbicara, dimana kemampuan berbicaranya muncul ketika subyek berusia 2 tahun, hal ini karena subyek sempat memiliki riwayat sakit yang berhubungan dengan sistem organ pencernaan ketika berusia 2 minggu setelah kelahiran, dan berlangsung hingga ia berusia hampir 2 tahun.

---

<sup>15</sup> Sarantakos dalam Kristi Poerwandari, *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia* (Jakarta: Fakultas Psikologi UI, 2005)



Kemudian terkait dengan capaian awal perkembangan bahasa dan kemampuan berbicara sebelum stimulasi diberikan akan dijelaskan melalui pemaparan berikut:

1. Berdasarkan hasil observasi baik di sekolah maupun di rumah, memang terlihat bahwa perkembangan bahasa subyek mengalami keterlambatan. Diusianya yang saat ini berada di tahun ke-6 subyek belum secara optimal memenuhi indikator capaian perkembangan sesuai usianya. Dimensi perkembangan yang paling tampak mengalami keterlambatan adalah pada dimensi perkembangan bahasa ekspresif lisan. Secara umum subyek bisa dikatakan bahwa capaian perkembangan optimal bahasa subyek saat ini berada pada fase kelompok usia 3-4 tahun. Pada kelompok usia diatas 3-4 tahun terdapat beberapa indikator perkembangan yang masih belum terpenuhi, terutama pada dimensi perkembangan bahasa ekspresif lisan dan perkembangan bahasa tulis (pra-membaca maupun pra-menulis).
2. Berdasarkan hasil observasi diketahui juga bahwa terlihat adanya pola gangguan artikulasi dalam kemampuan berbicara. Beberapa pola tersebut meliputi:
  - a. Substitusi: terjadinya penggantian fonem pada beberapa kata.
  - b. Omisi : terjadi penghilangan fonem.
  - c. Distorsi : terjadi kekacauan pengucapan.
  - d. Adisi : terjadi penambahan fonem.

Beberapa contoh ucapan yang menunjukkan adanya 4 pola gangguan artikulasi tersebut misalnya: Ketika subyek bertanya: *“Tadi Bu Diana kemana? Mengapa Bu Diana tidak dating ke sekolah? RA mencari-cari Bu Diana, RA kangen”* kalimat yang diucapkan oleh subyek menjadi, *“tadi buk dana mana? Apa buk dana dak daten toah? Ama tai-tai bu, ama tanen”*.

3. Pada aspek fonologi, Subyek masih belum mampu secara konsisten membunyikan kata secara tepat. Hal tersebut meliputi pengucapan beberapa huruf sebagai berikut:

**Tabel 2. Capaian perkembangan aspek fonologi subyek.**

Huruf	Rata-rata usia perolehan	Keterangan
vokal (a, i, u, e,o); p, b, m,h,w, d	2-3	Subyek telah mampu mengucapkan bunyi huruf dengan benar
y, n, k, g, t, f (huruf depan)	3-4	Subyek mampu membunyikan huruf y, n, t, dengan tepat. Namun belum tepat dalam membunyikan huruf ‘g’ (menjadi bunyi ‘d’;

		'gigi' → 'didi'), bunyi 'k' (menjadi 't'; 'aku' → 'atu'), 'f' (depan tengah) berbunyi 'p'; 'rafi', 'fira' → 'rapi', 'pia'
l (huruf depan)	4-5	Membunyikan 'l' menjadi 'y' misalnya 'lima' menjadi 'yima'
f (huruf akhir), v, l (huruf akhir), j	5-6	Belum mampu mengucapkan huruf dengan tepat. 'f' dan 'v' menjadi 'p'; 'l' menjadi 'n'; 'j' menjadi 'd' (jeruk → deyuk)
ng, s, z, r	6-7	Belum mampu mengucapkan bunyi huruf dengan tepat. 'ng' → 'n'/tidak terbaca ditengah kata. 's' (awal dan tengah kata) menjadi 't'. Subyek bisa membunyikan 's' (akhir kata). 'z' menjadi 'd', misal 'zebra' → 'deba'/'yeba'. 'r' menjadi 'y'/hilang, misalnya 'bersin' → 'betin'.

Kemudian pada aspek gramatika capaian kemampuan bahasa subyek dijelaskan dalam tabel berikut:

**Tabel 3. Kemampuan awal aspek gramatika bahasa subyek**

Aspek	Keterangan
Morfologi (penggunaan jenis kata)	Penggunaan kalimat masih berkisar pada kata benda dan kata kerja, belum konsisten menggunakan imbuhan, telah menggunakan kata sambung (tapi, karena, 'sama' <dan>)
Sintak (pembentukan kalimat)	Belum membentuk kalimat yang benar
Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa pada aspek ini perkembangan subyek setara dengan usia 2-3 tahun.	

Selanjutnya, terkait dengan kemampuan bahasa pada aspek semantik, subyek dapat memahami kata-kata yang dapat diucapkan dan dikuasainya. Jika dibanding dengan teman-teman dikelasnya, subyek termasuk siswa yang produksi kata-katanya cukup minim, terkadang ketika akan mengucapkan apa yang akan dikatakan, subyek membutuhkan waktu yang lama dalam menemukan kata. Jika subyek tidak dapat menemukan kata yang tepat biasanya subyek tidak melanjutkan apa yang dikatakan, dengan mengatakan 'em,,, dak dadi, buk' sambil tersenyum.

Sedangkan pada aspek pragmatik kemampuan berbahasa subyek dapat dikatakan Tidak tampak persoalan yang berarti. Subyek cukup mampu memahami apa yang disampaikan orang lain kepadanya, dan pada dasarnya ia mampu menjawab ucapan orang lain sesuai konteks. Meskipun dengan kata-kata yang terbatas dan artikulasi yang kurang jelas.

### **Rancangan Stimulasi dan Evaluasi**

Berdasarkan analisis hasil asesmen yang dikaitkan dengan teori, stimulasi yang dipilih untuk kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Bentuk dan metode

a. Percakapan dengan kartu gambar

Bentuk dan metode ini dipilih dengan mendasarkan pada prinsip penggunaan sistem visual dalam membantu pengembangan kemampuan berbahasa dan berkomunikasi pada anak yang mengalami keterbatasan/hambatan bahasa verbal. Melalui aktivitas percakapan yang didasarkan pada visualisasi berbentuk kartu gambar ini hal yang bisa diperoleh: 1) dapat digunakan untuk menggali pengalaman dan latar belakang pengetahuan anak, 2) dapat digunakan sebagai referensi dimana anak dapat mengetahui peran teman dalam proses berbahasa dan berkomunikasi, 3) dengan meninjau kembali beberapa informasi yang terkait dengan pengalaman anak, hal tersebut dapat meningkatkan keterampilan observasional, yang dapat membantunya memahami dan mengklarifikasi pengalaman tersebut, 4) hal ini dapat menjadi cara untuk membantu anak menemukan, mengumpulkan aspirasi maupun kebutuhannya serta mengekspresikan dirinya.

b. Psikoedukasi orangtua

Mengingat proses berbahasa dan komunikasi tidak dapat terjadi secara optimal tanpa adanya dukungan alamiah dari proses interaksi subyek dengan lingkungan sekitarnya, maka penting bagi orangtua untuk mengetahui akan hal tersebut, sehingga dapat menyediakan lingkungan yang dapat mendukung perkembangan kemampuan berbahasa/komunikasi anak.

2. Tujuan Stimulasi: meningkatkan kemampuan komunikasi ekspresif subyek dan ketepatan artikulasi pengucapan dalam berbicara.

3. Target kemajuan kemampuan bahasa dan berbicara.

- a. Subyek dapat berkomunikasi secara verbal dengan produksi kata yang lebih banyak <lebih dari 5 kata> dalam struktur kalimat lengkap.
- b. Subyek dapat mengucapkan bunyi/artikulasi kata-kata dengan jelas terutama kata-kata yang mengandung huruf 'f', 'g', 'k', 'v', 'l', 's', 'z'.

4. Rancangan Evaluasi.

Evaluasi perlu dilakukan untuk mengetahui efektivitas proses pelaksanaan stimulasi. Evaluasi dilakukan di setiap akhir sesi stimulasi maupun ketika seluruh rangkaian sesi stimulasi berakhir. Hal ini dilakukan dengan melihat perbedaan kemampuan yang muncul pada subyek, melalui kegiatan bercerita dan menirukan kata-kata yang mengandung beberapa huruf yang mana subyek mengalami kesulitan dalam pengucapannya. Berikut adalah tabel yang menjelaskan kondisi awal sebelum pelaksanaan stimulasi dan kondisi akhir yang diharapkan setelah pelaksanaan stimulasi.

**Tabel 4. Kondisi awal subyek dan kondisi yang diharapkan setelah stimulasi**

Kondisi Awal	Stimulasi	Kondisi Akhir
--------------	-----------	---------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subyek belum dapat berkomunikasi secara verbal dengan produksi kata yang lebih banyak &lt;lebih dari 5 kata&gt; dalam struktur kalimat lengkap.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subyek dapat berkomunikasi secara verbal dengan produksi kata yang lebih banyak &lt;lebih dari 5 kata&gt; dalam struktur kalimat lengkap.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subyek belum mampu mengucapkan bunyi/artikula-si kata-kata dengan jelas terutama kata-kata yang mengandung huruf 'f', 'g', 'k', 'v', 'l', 's', 'z'.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subyek mampu mengucapkan bunyi/artikula-si kata-kata dengan jelas terutama kata-kata yang mengandung huruf 'f', 'g', 'k', 'v', 'l', 's', 'z'.</li> </ul>

Tabel 5. Form evaluasi stimulasi

No	Target Stimulasi	Ceklist	Ket
1	Dapat berkomunikasi secara verbal dengan produksi kata yang lebih banyak <lebih dari 5 kata> dalam struktur kalimat lengkap.		
2	Mampu mengucap-kan bunyi/artikulasi kata-kata dengan jelas terutama kata-kata yang mengandung huruf 'f', 'g', 'k', 'v', 'l', 's', 'z'.	Huruf f	
		Huruf g	
		Huruf k	
		Huruf v b	
		Huruf l	
		Huruf s	
		Huruf z	

Keterangan:

1. E → sangat kurang
2. D → kurang
3. C → cukup
4. B → baik
5. A → sangat baik

### Pembahasan Hasil Stimulasi dan Psikoedukasi

Secara umum subyek telah menunjukkan kemauan untuk mengekspresikan *apa yang ia rasakan, butuhkan, dan inginkan*. Subyek *membutuhkan* penguat/dukungan dari lingkungan sekitar baik itu lingkungan rumah dan sekolah untuk dapat mengoptimalkan perkembangan bahasa dan berbicara/komunikasi subyek. Subyek telah mampu mengucapkan bunyi beberapa huruf seperti K, L, S, namun kekonsistenan kemampuan tersebut masih harus terus dilatih. Subyek belum mampu mengucapkan dengan tepat bunyi huruf F, G, J, dan V. Huruf R, Z, 'ny', subyek juga belum mampu, hal ini karena huruf tersebut termasuk memiliki bunyi dan cara pengucapan yang sulit, huruf ini secara teori mulai dapat dikuasai ketika anak berusia 6-7 tahun sampai usia diatasnya sehingga masih dapat ditoleransi.

Subyek sebenarnya memiliki antusiasme yang bagus dalam belajar hanya saja antusiasme tersebut seringkali terkalahkan dengan ketidakfokusan subyek, serta daya juang subyek ketika menghadapi tugas baru maupun tugas yang lebih berat. Oleh karena itu subyek membutuhkan lingkungan yang menyenangkan, dengan ketersediaan alat belajar yang tidak terlalu banyak tetapi fokus, dan penguatan/dorongan dari pendamping belajar untuk bersedia mencoba terlebih dahulu sebelum mengatakan tidak bisa.

Terkait dengan hasil psikoedukasi yang dilakukan kepada orangtua, dapat diketahui adanya perubahan pengetahuan, pemahaman dan persepsi orangtua terhadap kondisi subyek. Setelah mengetahui capaian perkembangan bahasa dan berbicara subyek yang berada dibawah indikator capaian di usianya, muncul kesediaan orangtua untuk mendapatkan penjelasan dan informasi lebih lanjut tentang apa yang harus dilakukan oleh orangtua dalam mengatasi hal tersebut dan perubahan sikap orangtua untuk lebih memperhatikan dan memberikan stimulasi yang dibutuhkan oleh subyek. Hal ini diketahui dari proses wawancara informal yang penulis lakukan dengan pengasuh (PRT) subyek setelah sesi psikoedukasi orangtua selesai.

### Daftar Rujukan

- Bhargava, D. *Getting Started!, Using Visual System to Promote Communication*. Diakses pada 01 Oktober 2012 dari <https://www.callscotland.org.uk/LearningEngagement/Longer%20booklets%20articles/web-booklet.pdf>
- Crystal, D. *Interaction between linguistic levels in language handicapped children*, University College of North Wales, 1987. Diakses pada 04 Oktober 2012 dari [http://www.davidcrystal.com/DC\\_articles/Clinical25.pdf](http://www.davidcrystal.com/DC_articles/Clinical25.pdf)
- Davison, G.C., Neale, J. M., dan Kring, A. N. *Psikologi Abnormal*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004.
- Hallahan, D.P., & Kauffman, J.M. (*Exceptional Learner: An Introduction to Special Education (International Edition: 10<sup>th</sup> ed)*), Boston: Allyn and Bacon, 2006.
- Mangunsong, F. *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid Kesatu*, Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, 2009.
- Mash, E.J., dan Wolfe, D.A. *Abnormal Child Psychology, 3<sup>th</sup> Edition*, USA: Thomson Wadsworth, 2005.
- Merriam, S. *Case study research in education: A qualitative approach*, San Francisco: Jossey-Bass, 1988.
- Poerwandari, Kristi. *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia*, Jakarta: Fakultas Psikologi UI, 2005.
- Rose, C.F., dkk. *Aphasia*, London: Wurr Publisher, 1993.
- Van Tiel, J.M. *Anakku Terlambat Bicara*, Jakarta: Prenada, 2008.
- Woolfolk, A.E. *Educational Psychology, Seventh Edition*. Massachusset: Allyn & Bacon, 1998.